Aus der chirurgischen Privat- und Poliklinik
von Geheimrat Universitätsprofessor Dr. med.
et phil. Ph. Bockenheimer zu Berlin.

Ueber Haut- und Knorpelanhänge am Halse mit besonderer Berücksichtigung der Entwicklungsgeschichte.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

vorgelegt von

Abraham Cheim,
prakt. Arzt aus Neukölln.

Tag der Promotion: 11. Juli 1921.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Prodekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand.

Auszug.

Keine Gegend des Körpers ist in gleichem Masse zur Entstehung von Cysten und Geschwülsten aus abgeschnürten Teilen geeignet als die Gegend der Kiemen- und Schlundspalten.

Aus diesem Grunde werden hier auch derartige Geschwulstbildungen recht häufig beobachtet. Das Gebiet derselben erstreckt sich vom Jugulum nach aufwärts bis zum Mundboden, seitlich bis an die Processus mastoidei, nach abwärts in die Fossae infraclaviculares. Diese Grenzen umschliessen demnach die ganze vordere Halsgegend.

Zu den häufigsten Missbildungen gehören nun die congenitalen Fisteln und Cysten, zu den weit seltneren soliden Geschwülsten, welche auf Störungen im Bereiche der Kiemenbögen zurückzuführen sind, die Euchondrome und die knorpligen Hautanhänge.

Heusinger zieht nun aus den seit Acherson bekannt gewordenen Fällen von unvollkommenem Verschluss der im Säugetierembryo vorhandenen 4 Halsspalten allgemeine Resultate.

Unter Punkt 3 und 5 dieser Regeln sagt Heusinger folgendes: „Hautmetamorphosen als Reste des Spaltenschlusses kommen als narbenähnliche Streifen, kleine Löcher, Läppchen oder Hautzäpfchen vor den Ohren und am Halse, besonders von Frauen nicht selten vor, sind jedoch bei allen Haustieren häufiger als beim Menschen. Ferner treten oft annormale Entwicklungen in und aus dem Raume der ehemaligen Kiemenhöhle auf, z. B. einfache oder zusammengesetzte, mitunter chondroide Cystengeschwülste nach innen vom Kopfnicker, hinter Zungen- und Kehlkopfmuskeln, nach oben durch Zunge und Unterkiefer begrenzt, zwischen denen sie mehr oder weniger hervorwuchern.“ Die beobachteten Knorpelauswüchse fasst Heusinger als Reste der ursprünglichen Kiemenbögen oder Halsrippen auf.

Rieffel glaubt, dass es sich möglicherweise um eine embryonale Neubildung, wie dies schon Virchow angenommen hat, beruhend auf einem Trauma oder einer sonstigen intrauterinen Schädigung handelt.

In den meisten Fällen sind diese knorpligen Halsanhänge gutartiger Natur. Sehr selten werden sie der Ausgangspunkt von Euchondromen und Fibrochondromen. Dass dies jedoch vorkommen kann, lehrt uns ein Fall, den Kolaczek beschrieben hat. Die mikroskopische Untersuchung zeigte in diesem Falle, dass die Geschwulst ein echtes Enchondrom darstellte.

Auf derartige Chondrome weist auch Bockenheimer in seinem Lehrbuch „Allgemeine Chirurgie" hin. Bockenheimer sagt folgendes: „In den Weichteilen kommen Chondrome selten oder dann meist in der Nähe von Stellen vor, an denen sich Knorpel befindet, so in der Nähe des Ohres, der Wange und des Halses, wo sie auf versprengte Keime des Ohrknorpels zurückgeführt werden. (Virchow's auriculäre Chondrome). Zugleich finden sich an diesen Stellen auch Knorpel eingelagert, die nicht wachsen und daher den Tumoren nicht zugerechnet werden können (Auricularanhänge)."

Auch nach Bockenheimer sind „Chondrome der Parotis, der Glaudula submaxillaris, der Tonsillen, des weichen Gaumens, solche am Hals und in der Schilddrüse auf Knorpelabsprengungen der Kiemenbögen zurückzuführen.

Die gutartigen Haut- und Knorpelanhänge am Halse kommen im grossen und ganzen doch recht selten vor. In der Literatur fand ich 30 Fälle beschrieben; diesen konnte ich einen weiteren hinzufügen, der von Geheimrat Bockenheimer beobachtet und behandelt wurde:

„Am 29. März 1921 begab sich eine 25jährige weibliche Patientin in die Behandlung von Geheimrat Bockenheimer.

Pat. gab an, dass sie seit ihrer Geburt auf der linken Halsseite einen kleinen Hautwulst habe, der nicht grösser geworden sei, hingegen doch in letzter Zeit Beschwerden verursacht habe. Auch aus kosmetischen Gründen wünsche sie die Entfernung des Hautanhanges. Bei der Untersuchung wurde am inneren Rande des linken M. sternocleidomastoideus ein $1\frac{1}{2}$ cm langer, $\frac{1}{2}$ cm breiter Hautanhang festgestellt. Derselbe sitzt breitbasig auf und verjüngt sich nach der Spitze zu, so dass die Basis einen Durchmesser von über 1 cm, die Spitze nur von $\frac{1}{4}$ cm aufweist. Die Haut ist über dem Haut-

fortsatz etwas gerunzelt, faltlich und bräunlich verfärbt. Bei der näheren Untersuchung zeigt sich, dass der Hautanhang eine Knorpeleinlage hat, die an der Basis plattenförmig sich darstellt und gegen die Unterlage verschieblich ist, während sich von der Basis des Knorpels aus ein Fortsatz bis zur Spitze des Hautanhanges ausdehnt. Operation unter Lokalanaesthesie. Exstirpation des Hautanhanges mit seinem knorpligen Inhalt. Die Knorpelplatte sass direkt unter der Haut über der obersten Halsfascie. Der ganze Anhang bestand aus Haut und Knorpel. Schluss der Wunde durch Hautnaht. Primärheilung.“

Ueber die Frage nun, von welchem Kiemenbogen die Halsanhänge sich herleiten lassen, gehen die ersten und späteren Forschungen auseinander.

Zuerst waren es Birkett und Virchow, die sich darüber äusserten.

So nahm Virchow an, da der Knorpel der Auswüchse sich stets als Netzknorpel darstellt, gleich dem normalen Ohrknorpel, dass „ursprüngliche Ohrteile durch Abweichung in der ersten Bildung eine heterogene Stellung eingenommen haben, Verhältnisse, die in die Zeit des Schlusses der I. Kiemenspalte fallen.“ Der gleichen Ansicht war auch Birkett.

Wie jedoch spätere Untersuchungen ergaben, ist die Beteiligung des II. Kiemenbogens viel wahrscheinlicher, besonders kann man diese Tatsache aus dem typischen Sitz der Geschwülste herleiten.

Denn was Rabl in seiner Abhandlung „zur Bildungsgeschichte des Halses“ von den angebornen Halsfisteln nachweist, „dass diese nämlich auf einer Hemmungsbildung der im Bereiche des II. Kiemenbogens und der II. Kiemenspalte liegenden Teile beruhen, gibt auch für den Ursprung der Halsanhänge, da die Stelle ihres Ansatzes mit der der Fisteln fast stets die gleiche ist.“

Auch nach Aschoff gehören zu den Gewebsmissbildungen, die auf den II. Kiemenbogen zurückzuführen sind, u. a. die von den Kiemenbögen abgeleiteten knorpelhaltigen Kiemenanhänge (Halsanhänge).

Was die Prognose dieser knorpligen Halsanhänge betrifft, so ist sie in allen Fällen sehr günstig, da ein weiteres Wachsen der Anhänge selten vor sich geht.

Die beste Therapie besteht in einer totalen Exstirpation der Auswüchse.

Am Schluss möchte ich auch an dieser Stelle nicht verabsäumen, Herrn Geheimrat Universitätsprofessor Dr. med. et phil. Ph. Bockenheimer für die Anregung zu diesem Thema und für die Unterstützung bei der Ausführung desselben meinen ergebensten Dank auszusprechen.